

Troponina de Alta Sensibilidade em Cirurgia Não Cardíaca

High-Sensitivity Troponin in Non-Cardiac Surgery

Can Özkan¹

Department of Cardiology, Bursa City Hospital,¹ Bursa – Turquia

Caro Editor,

Li com grande interesse o artigo intitulado “Adição de Troponina de Alta sensibilidade à Avaliação de Risco Perioperatório Melhora a Capacidade Preditiva de Morte em Pacientes de Cirurgia não Cardíaca” por Gomes et al.,¹ a prevalência de lesão miocárdica é maior em pacientes de alto risco, incluindo aqueles com riscos cardiovasculares, cirúrgicos e clínicos. Relataram também que a ocorrência de lesão miocárdica cirúrgica não cardíaca na população não considerada de alto risco não pode ser negligenciada e leva a elevada mortalidade nesta população. No acompanhamento de longo prazo, o prognóstico de pacientes de alto risco sem lesão miocárdica é pior em comparação com pacientes de alto risco sem lesão miocárdica. Alguns comentários podem ser úteis.

As troponinas cardíacas têm sido o biomarcador preferido para identificar lesão miocárdica por um período prolongado.² Com o uso de testes de troponina de alta sensibilidade, a troponina cardíaca pode ser medida em baixas concentrações na maioria dos indivíduos saudáveis e pode estar cronicamente elevada em pacientes com doença cardiovascular estável.³ Um estudo descobriu que a incidência de MINS dentro de 30 dias após cirurgia não cardíaca está significativamente associada ao aumento da mortalidade e ao tempo de internação hospitalar. O monitoramento pós-operatório da troponina pode determinar resultados cardiovasculares e facilitar o tratamento precoce.⁴ Acredito que o estudo¹ é bastante valioso neste aspecto; no

entanto, há alguns pontos específicos que gostaria de enfatizar. Em primeiro lugar, a história de infarto do miocárdio prévio foi significativamente maior no grupo MINS. Não está claro no estudo se os níveis elevados de troponina nestes pacientes são secundários à cirurgia não cardíaca ou relacionados à síndrome coronariana aguda. Particularmente, não consegui encontrar informações detalhadas sobre qual porcentagem de pacientes com elevação de troponina superior a 5 vezes o ponto de corte foram submetidos à angiografia coronária ou qual porcentagem exibiu características clínicas de síndrome coronariana aguda.

Neste valioso estudo,¹ constatou-se que pacientes com alto risco cardiovascular, risco específico da cirurgia ou já considerados de alto risco apresentaram maior prevalência de lesão miocárdica durante cirurgia não cardíaca. Além disso, descobriu-se que a adição de troponina de alta sensibilidade à avaliação de risco aumenta a capacidade de prever a mortalidade por todas as causas a curto e longo prazo. Pode ser um desafio distinguir clinicamente a síndrome coronariana aguda dos níveis elevados de troponina de alta sensibilidade em pacientes no período pós-operatório imediato, e esta não parece ser uma estratégia custo-efetiva. Acredito que os valores de troponina de alta sensibilidade obtidos durante este período poderiam levar a angiografia coronária desnecessária e potencialmente piorar os resultados clínicos. No entanto, parablenizo todos os autores por este estudo muito valioso.

Palavras-chave

Síndrome Coronariana Aguda; Troponina; Contusões Miocárdicas.

Correspondência: Can Özkan •

Department of Cardiology, Bursa City Hospital - Health Ministry of Turkish Republic Bursa City Hospital - Bursa Şehir Hastanesi Doğanköy Mahllesi, 16110 Nilüfer, Bursa - Turquia
E-mail: canozkan@hotmail.com
Artigo recebido em 06/05/2024, revisado em 22/05/2024, aceito em 22/05/2024

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20240312>

Referências

1. Gomes BFO, Silva TMBD, Dutra GP, Peres LS, Camisão ND, Homena WS Jr, et al. Addition of High-sensitivity Troponin to Perioperative Risk Assessment Improves the Predictive Ability of Death in Non-cardiac Surgery Patients. *Arq Bras Cardiol.* 2024;121(4):e20230623. doi: 10.36660/abc.20230623.
2. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Chaitman BR, Bax JJ, Morrow DA, et al. Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction (2018). *Circulation.* 2018;138(20):618-51. doi: 10.1161/CIR.0000000000000617.
3. Zhao BC, Liu WF, Deng QW, Zhuang PP, Liu J, Li C, et al. Meta-analysis of Preoperative High-sensitivity Cardiac Troponin Measurement in Non-cardiac Surgical Patients at Risk of Cardiovascular Complications. *Br J Surg.* 2020;107(2):81-90. doi: 10.1002/bjs.11305.
4. Costa MCD, BFG, Furtado MV, Borges FK, Ziegelmann PK, Suzumura ÉA, Berwanger O, et al. Perioperative Troponin Screening Identifies Patients at Higher Risk for Major Cardiovascular Events in Noncardiac Surgery. *Curr Probl Cardiol.* 2021;46(3):100429. doi: 10.1016/j.cpcardiol.2019.05.002.

Carta-resposta

Caro Editor,

Agradecemos aos autores pelos valiosos comentários em relação ao nosso estudo intitulado “Adição de Troponina de Alta Sensibilidade à Avaliação de Risco Perioperatório Melhora a Capacidade Preditiva de Morte em Pacientes de Cirurgia Não Cardíaca”.¹

Na verdade, a prevalência de lesão miocárdica relacionada à cirurgia é maior em pacientes com doença arterial coronariana prévia. Contudo, pacientes submetidos a procedimentos cardíacos (por exemplo, cirurgia cardíaca, cateterismo, ablação, etc.) foram excluídos da nossa amostra. Portanto, pacientes que apresentavam características clínicas compatíveis com síndrome coronariana aguda foram excluídos deste estudo. Assim, estamos tratando de dados de um estudo que considerou apenas pacientes com lesão miocárdica após cirurgias não cardíacas (MINS).

O MINS continua sendo uma condição clínica desafiadora, assim como a interpretação das variações de troponina de alta sensibilidade. O reconhecimento da lesão miocárdica tem valor prognóstico e quando não se manifesta em situações típicas de síndrome coronariana aguda (alterações eletrocardiográficas, dor torácica, alterações ecocardiográficas), fica claro que a fisiopatologia não envolve obstrução coronariana aguda e, portanto, há não há necessidade de angiografia coronária.

Portanto, a dosagem rotineira de troponina de alta sensibilidade no pós-operatório agrega valor prognóstico tanto em pacientes de baixo como de alto risco, como demonstrado em nosso estudo. No entanto, ainda temos pouco a oferecer a estes pacientes e devemos concentrar os nossos esforços na redução da mortalidade por esta doença letal.

Bruno Gomes

Referências

1. Gomes BFO, Silva TMBD, Dutra GP, Peres LS, Camisão ND, Homena WS Jr, et al. Addition of High-sensitivity Troponin to Perioperative Risk Assessment Improves the Predictive Ability of Death in Non-cardiac Surgery Patients. *Arq Bras Cardiol.* 2024;121(4):e20230623. doi: 10.36660/abc.20230623.

